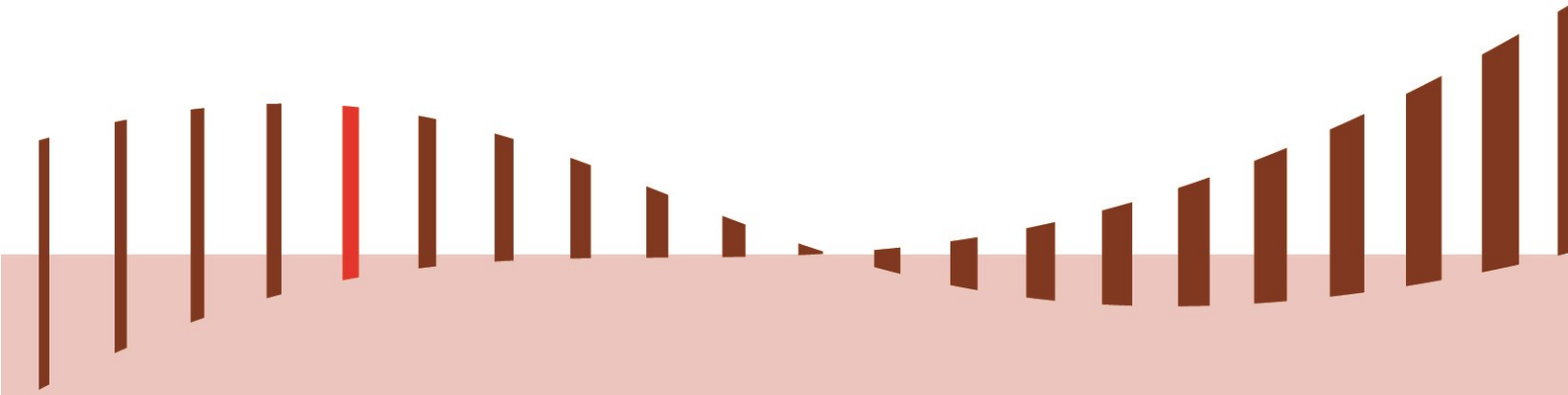
VERSION
0.0.4

RÉFÉRENTIELS

Volet Plan Personnalisé de Santé (PPS)

Cadre d'intéropérabilité des SIS

Couche contenu - 7 novembre 2014



asipsanté
AGENCE DES SYSTÈMES D'INFORMATION PARTAGÉS DE SANTÉ

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Documents de référence

1. **ASIP Santé .** *Volet Structuration Minimale des Documents Médicaux - CI-SIS.* 2012.

2. **IHE Patient Care Coordination (PCC).** *Technical Framework - IHE International.* [ed.] IHE PCC. Final Text rev.6. 2012. Vol. 1&2.

3. **IHE Patient Care Coordination (PCC).** *Technical Framework Supplement CDA Content Modules - IHE PCC.* 2. 2011, September.

4. **HL7.** *Clinical Document Architecture Normative Edition (CDAr2) - HL7, Inc.* 2. September 25, 2005.

5. **ASIP Santé.** *Annexe Nomenclatures Métadonnées - CI-SIS.* v.1.0. 2009.

6. **ASIP Santé.** *Annexe Matrice d'Habilitations des PS en lecture - CI-SIS.* v1.3. 2012.

7. **ASIP Santé.** *Volet Modèles de Contenu CDA.* CI-SIS. 2013.

8. **Regenstrief Institute.** *Logical Observation Identifiers Names and Codes (LOINC®) User's Guide - Regenstrief Institute, Inc.* June 2009.

9. **ASIP Santé.** *Couche Service - Volet Partage de Documents de Santé v1.3.0 - CI-SIS .* 2012.

10. **HAS.** *Mode d'emploi du plan personnalisé de santé (PPS) pour les personnes à risque de perte d'autonomie (PAERPA).* Mars 2014.

Ce document comprend des termes issus de la nomenclature LOINC® protégés par copyright © et utilisables sans coût dans le respect du "copyright notice and license" publié à l'adresse http://loinc.org/terms-of-use .

Préambule

Le présent document a comme objectif de restituer les travaux ayant permis l'élaboration du Volet de contenu du Plan Personnalisé de Santé (PPS) à partir du Modèle métier défini par la Haute Autorité de Santé (HAS). Il illustre également la complémentarité entre les travaux de la HAS et de l'ASIP Santé pour délivrer les spécifications indispensables à la création de valeurs au sein des logiciels métier de l'ensemble des professionnels de santé et améliorer ainsi les conditions d'échanges et de partage d'informations médicales indispensables à la prise en charge des personnes âgées en situation de fragilité et/ou atteintes d'une ou plusieurs maladie(s) chronique(s), et nécessitant un travail formalisé entre acteurs de proximité.

Sommaire

1 INTRODUCTION 6

1.1 MÉTHODE D'ÉLABORATION 6
1.2 TYPE DE DOCUMENT 6

2 MODÈLE MÉTIER DU PPS ÉLABORÉ PAR LA HAS 7

2.1 INTRODUCTION 7
2.2 DOCUMENT PPS 7

3 VOLET DE CONTENU ÉLABORÉ PAR L'ASIP SANTÉ 11

3.1 INTRODUCTION 11
3.2 POSITIONNEMENT DU VOLET PLAN PERSONNALISÉ DE SANTÉ DANS LE CI-SIS 11
3.3 PRÉ-REQUIS 12
3.3.1 Gestion des acteurs 13
3.3.2 Gestion du cycle de vie du PPS 13
3.3.2.1 Nouveau PPS et modification d'un PPS existant 13
3.3.2.2 État du PPS 13
3.3.3 Utilisation du NIR 14
3.4 SPÉCIFICATIONS TECHNIQUES DU MODÈLE PPS 15
3.4.1 Correspondance entre les spécifications métier et les spécifications techniques 15
3.4.2 Spécifications techniques du modèle PPS 16
3.4.2.1 Modèle de document 16
3.4.2.2 Standards 16
3.4.2.3 Terminologies 16
3.4.2.3.1 Points particuliers de syntaxe 17
3.4.2.4 Structuration de l'en-tête CDA 18
3.4.2.4.1 Déclaration de conformité au modèle PPS (templateId) 18
3.4.2.4.2 Identifiant du PPS (id) 18
3.4.2.4.3 Type de document (code) 18
3.4.2.4.4 Titre du document (title) 18
3.4.2.4.5 Niveau de Confidentialité (confidentialityCode) et visibilité du document 18
3.4.2.4.6 Identification du Patient (PatientRole) 18
3.4.2.4.7 Auteur du PPS (author) 19
3.4.2.4.8 Organisation chargée de la conservation du document (custodian) 19
3.4.2.4.9 Responsable / signataire légal (legalAuthenticator) 19
3.4.2.4.10 Médecin Traitant et Autres Correspondants (participant) 19
3.4.2.4.11 Aidant (informant) 19
3.4.2.4.12 Référents familiaux, amicaux (informant) 19
3.4.2.4.13 Personne de confiance (informant) 20
3.4.2.4.14 Contacts utiles 20
3.4.2.4.15 Acte documenté par le PPS (documentationOf) 21
3.4.2.4.16 Contexte organisationnel du PPS, référent du PPS (componentOf) 21
3.4.2.5 Structuration du Corps de document 22
3.4.2.5.1 Section Disposition médico-sociales 22
3.4.2.5.2 Consentement à l'échange d'information 31
a) Entrées 31
b) Données 31
c) Contraintes spécifiques 32
3.4.2.5.3 Plan de soins et plan d'aides 32
3.4.2.5.4 Statut du Document *(Section Statut du Document - 1.2.250.1.213.1.1.2.35)* 40
3.5 DISPOSITIONS DE SÉCURITÉ 41

3.5.1 Imputabilité et intégrité du compte rendu 41

4 ANNEXES 42

4.1 MODE D'EMPLOI DU PPS 42
4.2 LISTES DES TABLES DU DOCUMENT 43
4.3 LISTES DES EXEMPLES DU DOCUMENT 44

1 Introduction

1.1 Méthode d'élaboration

Les spécifications cliniques du Plan Personnalisé de Santé (PPS) ont été définies par le groupe de travail constitué par la HAS, ces spécifications seront appelées sous le terme « ***Modèle métier du PPS***[1] *» dans la suite du document*. La HAS a communiqué à l'ASIP Santé les résultats de ces travaux validés par le Collège de la HAS (§ 2).

Le « ***Volet de contenu Plan Personnalisé de Santé »*** (PPS) a été réalisé en se fondant sur le modèle métier du PPS, ainsi que les spécifications techniques du *Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information de Santé* (CI-SIS) (1) et les spécifications techniques du domaine international *IHE Patient Care* Coordination (PCC) (2; 3).

« Le PPS est un plan d'action concernant les personnes âgées en situation de fragilité et/ou atteintes d'une ou plusieurs maladie(s) chronique(s), et nécessitant un travail formalisé entre acteurs de proximité. Il s'agit de favoriser la prise en charge en équipe pluriprofessionnelle dans un cadre de coopération non hiérarchique. Ce plan d'action fait suite à une évaluation globale de la situation médicale, psychologique et sociale de la personne afin d'identifier les situations à problèmes. Il débouche sur un suivi et une réévaluation[1] ».

1.2 Type de document

Ce document est le fruit d'une collaboration entre la HAS (Haute Autorité de Santé) et l'ASIP Santé (Agence des Systèmes d'Information Partagés). Il fait partie des volets métiers de la couche contenu du CI-SIS (Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information de Santé).

[1] http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1638463/fr/plan-personnalise-de-sante-pps-paerpa

2 Modèle métier du PPS élaboré par la HAS

Ce chapitre reprend le modèle métier élaboré par la HAS, et publié dans les documents suivants en mars 2014 sur le site de la HAS[2].

2.1 Introduction

Chaque PPS est composé d'un recto-verso et d'une check-list de problèmes en annexe.

- Recto : un formulaire de recueil d'informations générales sur la personne et ses contacts utiles.
- Verso : un plan d'actions (plan de soins et plan d'aides) tenant souvent sur une page. Le volet social (plan d'aides) est distinct du volet soins, dans le cas où la personne souhaite que les informations d'ordre sanitaire la concernant ne soient pas partagées avec les acteurs sociaux.
- Annexe : une check-list de problèmes sur une page permettant de s'accorder entre professionnels sur les problèmes à traiter. Certains problèmes, qui méritent d'être mieux explorés, peuvent être notés avec un « ? ». Les points d'étape réalisés par le référent permettent de suivre la réalisation et les résultats des actions selon les critères choisis, et de les réajuster si nécessaire. Le réajustement est décidé avec les autres acteurs concernés, sans donner lieu systématiquement à une réunion à plusieurs, sauf exception.

Cette check-list de problèmes est accompagnée d'un tableau comportant des exemples d'actions en regard des problèmes.

2.2 Document PPS

[2] http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1638463/fr/plan-personnalise-de-sante-pps-paerpa?xtmc=&xtcr=3

La personne et ses contacts utiles							
				Nom :			
				Prénom :			
				Date de naissance :	/ /	***Sexe***	☐ M ☐ F
Numéro du PPS		**Date de la version en cours**	…../……./…….	**ALD**	☐Oui ☐Non	Si oui nombre ALD	_____
Référent du PPS	Profession :		Nom :				

Informations sur la personne				**Numéro de sécurité sociale**	
Adresse de la personne				**Code Postal**	
Aidant	☐Oui ☐Non – Nombre Nom(s) :	*Tél.*	*email*	**Recherche d'hébergement en cours**	☐Oui ☐Non
Référents familiaux/amicaux	☐Oui ☐Non – Nombre : Nom(s) :	*Tél.*	*email*	**APA**	☐Oui ☐Non Classe GIR (1 à 6)
Personne de confiance		*Tél.*	*email*	**Directives anticipées**	☐Oui ☐Non
Caisse de retraite	Nom : ☐ pension ☐ pension de réversion ☐ ASPA (Allocation de Solidarité aux Personnes Âgées)			**Mutuelle**	☐Oui ☐Non Si oui nom de la mutuelle :

Contacts utiles				
	Nom	**Téléphone**	**email**	**Participants à l'élaboration du PPS : mettre une X**
Médecin traitant				
Infirmier libéral ou coordonnateur SSIAD				
Pharmacien d'officine				
Kinésithérapeute				
Autre médecin				
Infirmière ETP				
Gériatre				
SSIAD/SAD/SPASAD				
Coordonnateur d'appui (réseau, équipe mobile)				
Centre médicopsychologique				
Travailleur social et son service				
Consentement à l'échange d'informations contenues dans le PPS[2] ☐ Oui ☐ Non				

La personne			Date d'initiation du PPS …../……./……	*Nom :*	
				Prénom :	
				Date de naissance :	
Numéro du PPS		**Préférences de la personne**			
Référent du PPS		**Priorité actuelle de la personne**			

Plan de soins

Problèmes classés par priorité par les professionnels sanitaires et sociaux (*check-list*)	Objectifs partagés	Libellé des actions dont ETP	Intervenants	Critères d'atteinte des résultats	Bilan d'étape Date : / / Atteinte des résultats et commentaires

Plan d'aides

Problèmes classés par priorité par les professionnels sanitaires et sociaux (*check-list*)	Objectifs partagés	Libellé des actions dont ETP	Intervenants	Critères d'atteinte des résultats	Bilan d'étape Date : / / Atteinte des résultats et commentaires

Annexe : *check-list* d'aide à l'identification des priorités des professionnels (oui/non/?)

Problèmes (fréquents, transversaux et modifiables)	**Suivi**			**Problèmes** (fréquents, transversaux et modifiables)	**Suivi**		
	Initiation	Point d'étape 1	Point d'étape 2		Initiation	Point d'étape 1	Point d'étape 2
Problèmes liés aux médicaments				**Précarité**			
- accident iatrogène				- financière			
- automédication à risque				- habitat			
- prise de traitement à risque de iatrogénie grave (diurétiques, psychotropes, anti-thrombotiques, hypoglycémiants)				- énergétique			
- problème d'observance							
- adaptation par la personne des traitements (AVK, diurétiques, et hypoglycémiants)				**Incapacités dans les activités de base de la vie quotidienne**			
				- soins personnels/toilette			
Organisation du suivi				- habillage			
- pas de déplacement à domicile du médecin traitant				- aller aux toilettes			
- multiples intervenants				- continence			
- investigations diagnostiques et/ou actes thérapeutiques nombreux ou complexes				- locomotion			
				- repas			
Problèmes de mobilité				**Troubles nutritionnels/Difficultés à avoir une alimentation adapté**			
- risque de chute							
- chute(s)				**Difficultés à prendre soin de soi**			
- phobie post-chute				- difficultés à utiliser le téléphone			
- problèmes de mobilité à domicile				- difficultés à s'occuper soi-même de la prise des médicaments			
- problèmes de mobilité à l'extérieur				- difficultés à voyager seul			
				- difficultés à gérer son budget			
Isolement				- refus de soins et d'aides			
- faiblesse du réseau familial ou social				- situations de maltraitance, quelle qu'en soit la cause			
- isolement géographique							
- isolement ressenti							
- isolement culturel				**Troubles de l'humeur**			

3 Volet de contenu élaboré par l'ASIP Santé

3.1 Introduction

Comme pour tout volet de contenu du *Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information de Santé* (CI-SIS) de l'ASIP Santé, le modèle technique de document sur lequel il se fonde est un modèle au format CDA r2. Il définit les *sections*, les *entrées* et les *vocabulaires codés* utilisés. Le volet de contenu définit la structuration du document échangé ou partagé entre le logiciel émetteur (ici typiquement le logiciel métier du médecin de ville) et le logiciel receveur (par exemple le logiciel métier d'une structure hospitalière ou d'un médecin spécialiste). Il ne présage pas de la structuration des données au sein des logiciels métiers, mais spécifie complètement la qualité du connecteur d'importation ou d'exportation de ces données dans ces logiciels. L'échange ou le partage de ce document pourront se réaliser selon les attentes en s'appuyant sur le service le plus adapté au processus métier (messagerie sécurisée, DMP…).

Les règles de syntaxe de CDA permettent pour une section donnée de présenter l'information médicale sous un format texte, accompagné ou non d'éléments codés. Ces derniers permettent l'exploitation des données médicales par le système d'information receveur intégrant cette information.

Cette possibilité de mixité texte/code permet une implémentation progressive dans le connecteur du logiciel du modèle métier spécifié par la HAS tout en préservant l'objectif en cible d'un document entièrement codifié dans les vocabulaires spécifiés.

Cette progressivité affranchit l'interopérabilité des logiciels à la fois des stratégies d'implémentation du volet de contenu dans les logiciels (les premières implémentations seront basées sur des éléments textuels, puis les versions ultérieures implémenteront des éléments codés) et également des évolutions du modèle métier des prochaines années (ajout de nouvelles sections comme des éléments de prescription spécifiés dans les travaux *ad hoc* sans remettre en cause l'architecture générale du document).

La structuration des données a de ce fait été plus ou moins poussée, selon qu'il apparaissait important qu'une information fût ou non délivrée dans un format structuré. Le modèle défini dans ce volet tient compte de cette pondération, mais autorise cependant qu'une structuration plus complète des données puisse être réalisée, les deux modèles d'information restant dans tous les cas compatibles au CI-SIS.

Au sein des logiciels métier des professionnels de santé :

- le PPS (§ 2.2) sera implémenté sous la forme d'un document CDA r2 ;
- l'annexe sera fournie sous la forme d'une aide dont le format informatique est laissé à l'appréciation de l'éditeur (pdf, html, ….).

3.2 Positionnement du Volet Plan Personnalisé de Santé dans le CI-SIS

Le Volet Plan Personnalisé de Santé (PPS) fait partie de la couche *Contenu* du Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information de Santé. Il spécifie le modèle de document utilisé pour le PPS dans le format CDA R2.

Le PPS respecte les règles communes applicables à l'ensemble des documents médicaux, définies par le volet *Structuration Minimale de Documents Médicaux* (1) de la couche Contenu du Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information de Santé (CI-SIS), ce dernier volet s'appuyant lui-même sur le standard CDA R2, dans son *édition normative de 2005* (4).

Le modèle de document décrit par le PPS se rattache au type de document « Plans de soins, protocoles de soins » *(*Plan personnalisé de soins*)* répertorié dans l'annexe *Nomenclatures Métadonnées* (5), ainsi que dans l'annexe *Matrice d'Habilitations* (6) qui précise les habilitations des professionnels de santé en lecture de ce type de document.

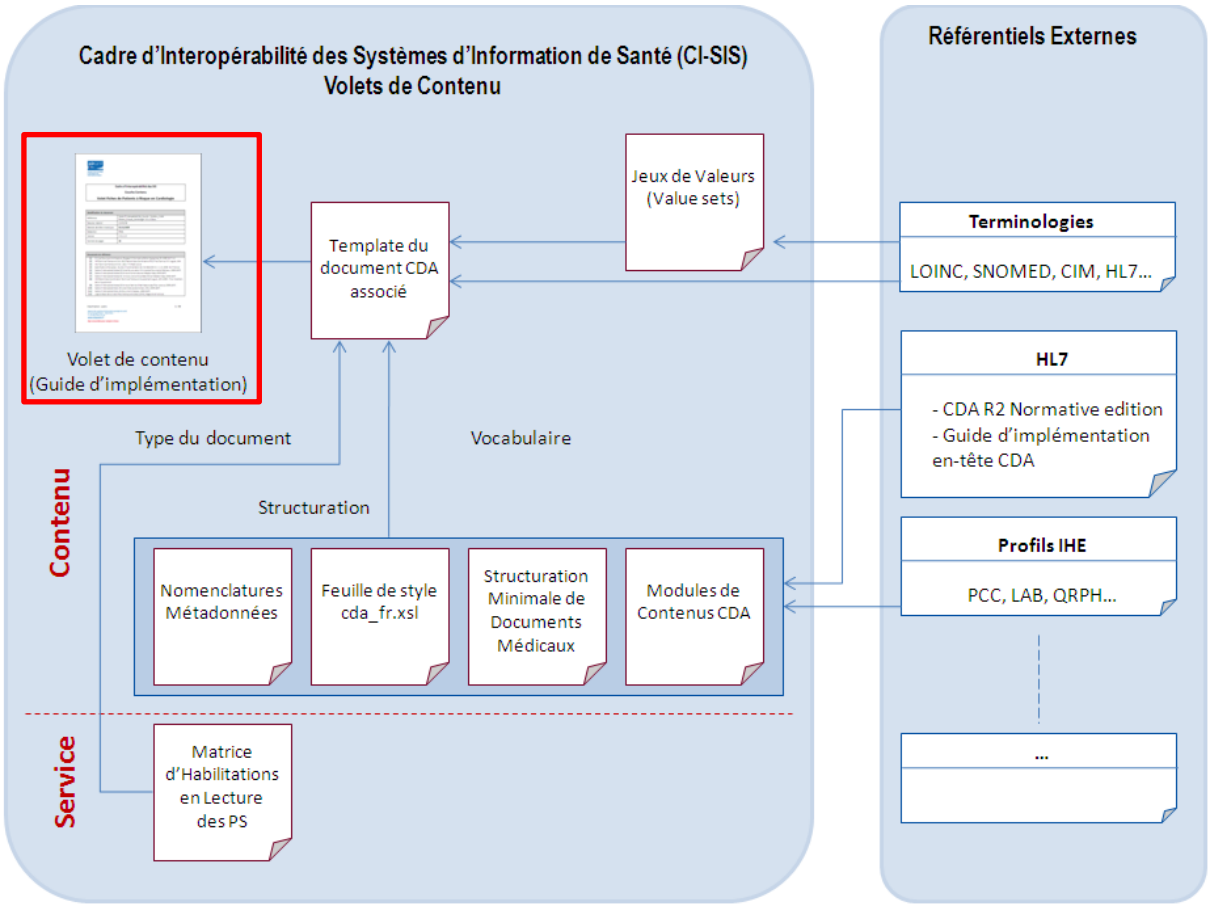


Figure 1 - le Volet Plan Personnalisé de Santé dans le CI-SIS

3.3 Pré-requis

Le partage et l'échange de synthèses médicales sous la forme de documents électroniques conformes au modèle spécifié dans le présent volet, sont soumis aux prérequis suivants :

- Le système initiateur (émetteur du PPS) doit être capable d'identifier tous les intervenants (personne physique et personne morale) ayant participé à la production de la synthèse d'épisode de soins, conformément au référentiel des PS et des organisations de santé publié par l'ASIP Santé. Ces intervenants doivent figurer dans le document en regard des actes qu'ils ont effectués ou des résultats qu'ils ont produits ou validés.
- L'ensemble des systèmes impliqués doit exploiter l'identifiant national de santé (INS) du patient dans le cadre d'un partage de documents. Dans tous les autres cas, cette option est facultative, tout autre identifiant pouvant se substituer à l'INS. Cette disposition se conforme aux spécifications du volet Structuration Minimale des documents CDA dans sa version 1.3.1.3.

Dans tous les cas, l'identification d'un patient est obligatoire.

3.3.1 Gestion des acteurs

Le référent du PPS est l'acteur chargé du suivi du PPS. Le référent est légitimement le médecin traitant, mais s'il ne le souhaite pas, il peut déléguer cette fonction à un des acteurs du trinôme de proximité, ou un membre de la coordination d'appui, avec l'accord de la personne. Fonctions du référent :

- Recueil des priorités de la personne ;
- Réunion des éléments issus des évaluations sociales et sanitaires ;
- Animation d'une réunion téléphonique ou présentielle autour de la check list, rassemblant les acteurs sociaux et sanitaires jugés utiles au suivi : cette réunion débouche sur le remplissage du PPS* par un des participants qui est le « porte parole » de tous les autres participants à la réunion (a priori le référent) ;
- Négociation avec la personne et son entourage des objectifs partagés ;
- Fixation des dates des points d'étape qu'il ajustera en fonction de l'évolution de la situation ;
- Suivi de l'effectivité du PPS ;
- Réception des alertes en cas de difficultés ou de problème, et animation d'une nouvelle concertation pour ajuster le PPS suite à une alerte ou lors d'un point d'étape prédéfini.

* : Le remplissage du PPS n'est pas la somme des propositions de chaque professionnel, mais le fruit d'une concertation en équipe. Les modalités de cette concertation sont laissées à l'initiative des professionnels. À l'occasion d'une réunion téléphonique ou présentielle, les professionnels :

- s'accordent sur les problèmes et leur priorité,
- s'accordent sur les objectifs partagés,
- précisent les actions et les intervenants chargés de leur réalisation,
- confirment l'existence ou non d'un volet éducatif,
- définissent les critères de processus et d'atteinte des objectifs partagés.

3.3.2 Gestion du cycle de vie du PPS

Le PPS débouche sur un suivi et une réévaluation. Le suivi du PPS repose sur une séquence itérative : « planifier → faire → évaluer ».

3.3.2.1 Nouveau PPS et modification d'un PPS existant

Si le patient nécessite une nouvelle étape de planification, on créera un nouveau PPS. Ainsi chaque étape « planifier » aboutira à la création d'un PPS. Il est ensuite modifié lors des étapes « faire » et « évaluer ». Cette modification correspond à une révision du document CDA tel que décrit dans (4): l'identifiant du document reste identique (id), mais le numéro de version est incrémenté d'une unité (versionNumber).

La création d'un nouveau PPS peut être décidée à tout moment par le responsable du document s'il juge qu'une nouvelle étape de planification est nécessaire. Il procède, s'il l'estime nécessaire, à la clôture de l'ancien PPS en complétant les bilans d'étape. Cette création correspond à la création d'un nouveau document CDA (4).

3.3.2.2 État du PPS

Pour l'étape de planification qui nécessite une concertation entre des acteurs différents, un workflow interne au logiciel émetteur permet de distinguer deux états en fonction de son stade de complétion :

- *PPS en cours d'élaboration*, à la suite de la réunion de concertation entre les professionnels.

- *PPS validé* avec le patient par le médecin traitant.

Ces deux états sont explicitement indiqués par la section Statut du document (§ 3.4.2.5.4).

3.3.3 Utilisation du NIR

La généralisation de l'utilisation du « numéro de sécurité sociale » (ou numéro d'inscription au répertoire des personnes physiques, en abrégé « NIRPP » ou « NIR ») comme identifiant national de santé est une des dispositions du projet de loi de santé (L1111-8-1 modifié), qui va faire l'objet de discussions parlementaires au premier semestre 2015.

A ce jour, toute utilisation du NIR doit donc se faire dans le respect des règles prévues par le code de la santé publique, de la sécurité sociale et de la loi Informatique et Libertés. En application de cette dernière, on rappellera que la création d'un nouveau traitement de données à caractère personnel utilisant le NIR doit être autorisée par un décret en Conseil d'État.

3.4 **Spécifications techniques du modèle PPS**

3.4.1 Correspondance entre les spécifications métier et les spécifications techniques

Les spécifications techniques de ce volet reprennent les recommandations métier de la Haute Autorité de Santé (HAS) portant sur le *Plan Personnalisé de Santé (PPS) (§ 2)*.

Les informations sont présentées selon une structuration spécifique pour laquelle une correspondance est définie dans le modèle technique CDA et qui est résumée dans le tableau ci-dessous.

Modèle métier (HAS)	Élément du CI-SIS (ASIP Santé)	
La personne et ses contacts utiles (page 1)		
La personne		
Nom, prénom, date de naissance, sexe	élément **recordTarget/patientRole**	En-tête
Numéro du PPS	élément **id**	En-tête
Intitulé du PPS	élément **title**	En-tête
Référent du PPS	élément **documentationOf**	En-tête
Date de la version en cours	élément **documentationOf**	En-tête
ALD	Section spécifique **dispositions medico-sociales**	Corps
Informations sur la personne		
Adresse, code postal	élément **recordTarget/patientRole**	En-tête
Aidant	élément **informant/relatedEntity**	En-tête
Référents amicaux, familiaux	élément **informant/relatedEntity**	En-tête
Personne de confiance	élément **informant/relatedEntity**	En-tête
Recherche d'hébergement en cours APA Directives anticipées Caisse de retraite Mutuelle	Section spécifique **dispositions médico-sociales**	Corps
Contacts utiles Médecin traitant Infirmier libéral ou coordonnateur SSIAD Pharmacien d'officine Kinésithérapeute Autre médecin Infirmière ETP Gériatre SSIAD/SAD/SPASAD Coordinateur d'appui Centre médicopsychologique Travailleur social et son service	élément **participant** si le contact participe à l'élaboration du PPS (personne ou organisation) élément **informant** si le contact ne participe pas à l'élaboration du PPS (personne ou organisation)	En-tête
Consentement à l'échange d'informations contenues dans le PPS	Section **Coded Patient Education and Consents**	Corps
La personne (page 2)		
Date d'initialisation du PPS	Élément **effectiveTime**	En-tête

Préférence de la personne Priorité actuelle de la personne	Section spécifique **dispositions médico-sociales**	Corps
Plan de soins **Problèmes classés par priorité** a. Objectifs partagés b. Libellé des actions c. Intervenants d. Critères d'atteinte des résultats e. Bilan d'étape	 Section **Pathologie active** Section **Plan de soins** Section **Plan de soins** Section **Plan de soins** Section **Plan de soins** Section **Plan de soins**	Corps
Plan d'aide **Problèmes classés par priorité** a. Objectifs partagés b. Libellé des actions c. Intervenants d. Critères d'atteinte des résultats e. Bilan d'étape	 Section **Pathologie active** Section **Plan de soins** Section **Plan de soins** Section **Plan de soins** Section **Plan de soins** Section **Plan de soins**	Corps
Divers		
Statut du document Date du statut	Section **Statut du document**	Corps

Tableau 1 - correspondance entre le modèle métier et les spécifications techniques

Cette structuration constitue la base de l'écriture de ce volet, qui utilise par ailleurs les spécifications techniques établies par l'ASIP Santé (1) (7) et IHE PCC (2) (3) pour les sections et entrées des documents CDA.

3.4.2 Spécifications techniques du modèle PPS

3.4.2.1 Modèle de document

Les spécifications de ce volet constituent le modèle du Volet Plan Personnalisé de Santé (PPS). Tout document CDA bâti sur ce modèle doit déclarer sa conformité au template du Volet PPS, qui s'ajoute aux déclarations de conformité de l'en-tête décrites dans (1) :

Modèle de Document	**Métadonnées XDSDocumentEntry**		
	typeCode	typeCodeDisplayName	formatCode (codingScheme)
Plan Personnalisé de Santé (PPS) 1.2.250.1.213.1.1.1.20	18776-5	Plan Personnalisé de Santé	urn:asip:ci-sis:pps:2014 (1.2.250.1.213.1.1.4.2.282)

Tableau 2 - Modèle de document du volet PPS

3.4.2.2 Standards

Cette structuration constitue la base de l'écriture de ce volet, qui utilise par ailleurs les spécifications techniques établies par l'ASIP Santé (1) (7) et IHE PCC (2) (3) pour les sections et entrées des documents CDA.

Le volet PPS se fonde sur les travaux du domaine IHE Patient Care Coordination (PCC). Les déclarations de conformité aux templates d'IHE PCC telles qu'elles sont notifiées dans ce volet sont obligatoires.

3.4.2.3 Terminologies

Le volet PPS impose l'utilisation de la nomenclature LOINC (8) pour coder le document et ses sections, les nomenclatures déclarées dans (7), ainsi que les nomenclatures spécifiquement éditées par l'ASIP Santé pour ce volet.

Les éléments de pathologie sont codés principalement à partir des nomenclatures internationales SNOMED 3.5 VF et CIM-10. L'utilisation des nomenclatures est rappelée au niveau de chaque entrée codée.

Les terminologies internationales utilisées dans ce volet ont été utilisées comme base de codage à chaque fois qu'il était possible de le faire. Un domaine de vocabulaire spécifique, TA_PPS, créé par l'ASIP Santé, répertorie les éléments de terminologie non pris en compte par ces terminologies internationales.

3.4.2.3.1 Points particuliers de syntaxe

3.4.2.3.1.1 Cardinalités et nullFlavor

La présence d'un certain nombre d'éléments peut être requise, contrainte rendue nécessaire soit par les spécifications du standard CDA (4), soit par celles du CI-SIS pour les besoins de la gestion des documents, par exemple dans le cadre spécifique du DMP (7).

Rappelons que cette contrainte ne signifie pas que le contenu de ces éléments soit nécessairement renseigné. En effet, dans le cas où l'information est indisponible, l'utilisation de l'attribut `nullflavor` permet de l'indiquer et d'en préciser la raison comme expliqué en section 3.5.3.1 de (1)

Par exemple au moins un numéro de téléphone est requis pour le patient (cardinalité [1..*]), mais ce dernier peut ne pas avoir ce numéro en mémoire au moment de la réalisation du document PPS. On écrira dans ce cas:

```
<telecom nullflavor='NAV'>
```

L'utilisation de la valeur `nullflavor` est autorisée pour tous les champs dont la présence est requise et dont la valeur n'est pas fixée, sauf dans les cas où elle est explicitement interdite (pour la liste des nullflavor interdits, voir (1)), auquel cas obligation est faite de renseigner le contenu de l'élément. Cette obligation est signalée par le label suivant:

Les valeurs possibles pour `nullFlavor` sont celles permises par le standard *CDA, May 2005 Normative Edition* sans les restrictions indiquées pour les éléments de l'en-tête CDA (cf. (1))

3.4.2.3.1.2 Éléments narratifs référencés dans les entrées

CDA permet (cf. (4) § 4.3.5.1) de référencer des éléments du bloc narratif d'une section à partir des entrées de celle-ci. Ce référencement se fait à partir de trois éléments :

- La balise `<content>`, élément optionnel du bloc narratif de la section, qui permet de délimiter la zone de texte à référencer.
- L'attribut `ID` de l'élément `<content>` est affecté d'un index de valeur unique dans le document, qui permet le référencement de la zone balisée.
- Le composant `<originalText>`, présent dans toute entrée CDA permet de référencer explicitement la zone du bloc narratif associée à cette entrée en pointant sur la valeur de l'index `ID` de cette zone.

```
<section>
   <code code="10153-2"
    codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
    codeSystemName="LOINC"/>
   <title>Past Medical History</title>
   <text>
    Notion d'un <content ID="p1">épisode de dyspnée asthmatiforme</content> dans l'enfance
   </text>
   <entry>
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
         <code code="J44"
          codeSystem="2.16.840.1.113883.6.3"
          codeSystemName="CIM10"
          displayName="Asthme">
            <originalText>
               <reference value="#p1"/>
            </originalText>
         </code>
         <statusCode code="completed"/>
      </observation>
   </entry>
```

Zone de texte référencée

Pointeurs sur la zone de texte référencée

```
</section>
```

Exemple 1 – Référencement d'une zone de texte

3.4.2.4 Structuration de l'en-tête CDA

Cette section ajoute les spécifications propres au PPS aux définitions et contraintes communes à la structure de l'en-tête d'un document CDA énoncées dans le volet *Structuration Minimale* (1).

3.4.2.4.1 Déclaration de conformité au modèle PPS (templateId)

Chaque document créé à partir du modèle PPS doit déclarer sa conformité à ce modèle, déclaration qui vient s'ajouter aux déclarations générales de conformité de l'en-tête (1).

```
<!-- Conformité au volet ASIP Santé PPS -->
<templateId root='1.2.250.1.213.1.1.1.20'/>
```

Exemple 2 - Déclaration de conformité au template PPS du document

3.4.2.4.2 Identifiant du PPS (id)

Cet identifiant unique du document est formaté conformément à la spécification de (1). Il correspond au numéro du PPS défini par le modèle métier.

3.4.2.4.3 Type de document (code)

Cet élément obligatoire désigne le type de document.

Le type de document représentant le PPS est une valeur codée définie dans le jeu de valeurs typeCode du CI-SIS et exploité dans la *Matrice d'Habilitation des Professionnels de Santé en Lecture* (6). Dans le cas présent cette valeur est fixée à **18776-5** dans la nomenclature LOINC.

```
<code code='18776-5'
codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1'
codeSystemName='LOINC'
        displayName='Plan Personnalisé de Santé'/>
```

Exemple 3 - Déclaration du type de document

3.4.2.4.4 Titre du document (title)

Par convention spécifique à ce modèle, le titre du document est un élément textuel permettant l'affichage.
Le libellé du titre sera composé comme suit : « `PPS: Plan Personnalisé de Santé` »

```
<title>PPS: Plan Personnalisé de Santé</title>
```

Exemple 4 – Titre du document

3.4.2.4.5 Niveau de Confidentialité (confidentialityCode) et visibilité du document

Dans le CI-SIS, les règles autorisant l'accès à un document sont définies par application de la politique de sécurité et de confidentialité du SI au document en partage.

Ces règles d'accès sont catégorielles et ne se matérialisent pas dans le document CDA lui-même, mais dans la couche de partage du CI-SIS (métadonnée confidentialityCode spécifiée par (9) et matrice d'habilitation des PS lecture (6)).

Le *niveau de confidentialité* de ce document CDA est donc fixé à la valeur *normal*.

```
<confidentialityCode code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25"
                     codeSystemName="Confidentiality" displayName="Normal"/>
```

Exemple 5 – Niveau de confidentialité

3.4.2.4.6 Identification du Patient (PatientRole)

L'identification et les coordonnées du patient sont définies dans l'élément de l'en-tête `patientRole` présenté dans (1).

On notera qu'en cas de non connaissance des éléments *date de naissance*, *adresse* et le *sexe* du patient, on pourra utiliser la valeur `nullFlavor='UNK'`.

Rappelons que plusieurs identifiants peuvent être utilisés pour identifier un patient.

La seule occurrence obligatoire pour le DMP est celle rapportant l'INS du patient (voir (1) pour plus de détails sur l'INS).
Dans le cadre d'un échange du PPS par messagerie sécurisée de santé l'INS n'est pas requis, le LPS émetteur pouvant ne disposer que d'un identifiant local (IPP par exemple).

3.4.2.4.7 Auteur du PPS (author)

L'élément **obligatoire et répétable** `author` désigne le PS ayant rédigé le PPS au nom de l'ensemble des participants à la réunion de concertation (a priori il s'agit du référent du PPS). Lors du bilan d'étape, c'est a priori le même `author` qui actualise le PPS.

Ce volet reprend les spécifications de (1) sans les modifier.

3.4.2.4.8 Organisation chargée de la conservation du document (custodian)

L'élément **obligatoire** `custodian` décrit l'organisation chargée de la conservation du document, c'est-à-dire de garder physiquement le document qui lui est confié tout en garantissant son cycle de vie. Les règles d'implémentation de l'élément `custodian` sont exposées en détail dans (1).

Cette organisation pourra être l'organisation de rattachement du médecin traitant, si celui-ci crée lui-même le PPS ou l'organisation de rattachement du référent du PPS, si le médecin traitant a délégué la création du PPS à un référent. Dans tous les cas, l'organisme doit être identifié.

3.4.2.4.9 Responsable / signataire légal (legalAuthenticator)

L'élément **obligatoire** `legalAuthenticator` représente le PS qui prend la responsabilité du contenu, et dans le cas où la signature électronique est mise en œuvre, en est le signataire légal. Il s'agit donc du **médecin traitant :** « Ni l'initiation, ni la réalisation, ni la validation du PPS ne peuvent avoir lieu sans la participation du médecin traitant (10)».

Les règles d'implémentation de l'élément `legalAuthenticator` sont exposées en détail dans (1).

3.4.2.4.10 Médecin Traitant et Autres Correspondants (participant)

L'identification du médecin traitant et celle des correspondants du patient sont des données définies dans l'élément `participant` (1), spécifications qui sont reprises ici sans modification.

3.4.2.4.11 Aidant (informant)

L'aidant est modélisé par un élément `informant/relatedEntity` selon les spécifications définies dans (1) avec :

- L'attribut `classcode` de l'élément `relatedEntity` est fixé à `'CON' ;`
- L'attribut `code` de l'élément `informant/relatedEntity/code` est fixé à `'SIGOTHR'` .

3.4.2.4.12 Référents familiaux, amicaux (informant)

Les référents familiaux/amicaux sont modélisés par un élément `informant/relatedEntity` selon les spécifications définies dans (1). L'attribut `classcode` de l'élément `relatedEntity` est fixé à `'CON'`.

Pour les référents familiaux et amicaux, une contrainte spécifique est ajoutée aux spécifications définies dans (1): les valeurs prises par l'attribut `code` de l'élément `informant/relatedEntity/code` sont restreintes aux valeurs fournies dans le tableau ci-dessous.

code	displayName
FAMMEMB	Membre de la famille - référents familiaux
FRND	Ami - référents amicaux

Tableau 3 - restriction des valeurs de l'attribut code de l'élément informant/relatedEntity/code

3.4.2.4.13 Personne de confiance (informant)

Comme décrit dans (1), la personne de confiance est modélisé par un élément `informant/relatedEntity` dont l'attribut classcode prend la valeur `'QUAL'`.

3.4.2.4.14 Contacts utiles

Les éléments <participant> et <informant> permettent de représenter les contacts utiles selon qu'ils participent ou pas à l'élaboration du PPS. Ce chapitre résume les spécifications de (1), sans les modifier.

Contacts utiles	Participants à l'élaboration du PPS	Élément de l'en-tête CDA
Médecin traitant (personne)	Oui	Élément **participant/associatedEntity/associatedPerson**
	Non	Élément **informant/assignedEntity/assignedPerson**
Infirmier libéral (personne)	Oui	Élément **participant/associatedEntity/associatedPerson**
	Non	Élément **informant/assignedEntity/assignedPerson**
Infirmier coordonnateur SSIAD (personne)	Oui	Élément **participant/associatedEntity/associatedPerson**
	Non	Élément **informant/assignedEntity/assignedPerson**
Phamacien d'officine (personne)	Oui	Élément **participant/associatedEntity/associatedPerson**
	Non	Élément **informant/assignedEntity/assignedPerson**
Kinésithérapeute (personne)	Oui	Élément **participant/associatedEntity/associatedPerson**
	Non	Élément **informant/assignedEntity/assignedPerson**
Autre médecin (personne)	Oui	Élément **participant/associatedEntity/associatedPerson**
	Non	Élément **informant/assignedEntity/assignedPerson**
Infirmière ETP (personne)	Oui	Élément **participant/associatedEntity/associatedPerson**
	Non	Élément **informant/assignedEntity/assignedPerson**
Gériatre (personne)	Oui	Élément **participant/associatedEntity/associatedPerson**
	Non	Élément **informant/assignedEntity/assignedPerson**
SSIAD (organisation)	Oui	Élément **participant/associatedEntity/scopingOrganization**
	Non	Élément **informant/assignedEntity/representedOrganisation**
Coordonnateur d'appui (réseau, équipe mobile) (organisation)	Oui	Élément **participant/associatedEntity/scopingOrganization**
	Non	Élément **informant/assignedEntity/representedOrganisation**
Centre médicopsychologique (organisation)	Oui	Élément **participant/associatedEntity/scopingOrganization**
	Non	Élément **informant/assignedEntity/representedOrganisation**
Travailleur social et son service (organisation)	Oui	Élément **participant/associatedEntity/scopingOrganization**
	Non	Élément **informant/assignedEntity/representedOrganisation**

Tableau 4 –Spécifications techniques des contacts utiles

Comme le précise (1), l'élément `<telecom>` permet de représenter le téléphone et le mail du contact :

- `<telecom value='tel: 0242515151' use='WP'/>`

- `<telecom value='mailto:charles.muller@chu-xxxxx.fr'/>`

3.4.2.4.15 Acte documenté par le PPS (documentationOf)

L'élément `documentationOf` est un élément identifiant l'acte principal documenté par le PPS (voir (1)), autrement dit la réalisation du PPS.

3.4.2.4.15.1 L'acte documenté est le PPS

Une seule instanciation de l'élément `documentationOf`, obligatoire, permet d'indiquer que l'acte documenté par ce document est un PPS. Les attributs de l'élément documentationOf/serviceEvent/code prennent les valeurs suivantes :

- `code ='PPS_018'`
- `displayName ='PPS : Plan Personnalisé de Santé'`
- `codeSystem =' 1.2.250.1.213.1.1.4.322 '`
- `codeSystemName='TA'`

3.4.2.4.15.2 Date de la version en cours (horodatage du PPS)

Cette donnée est renseignée par l'élément `documentationOf/serviceEvent/effectiveTime`, obligatoire sans que l'utilisation d'un élément `nullflavor` soit possible. Cette date doit être cohérente avec celle définie dans `componentOf/encompassingEncounter`

3.4.2.4.15.3 Référent du PPS

L'élément `documentationOf/serviceEvent/performer` correspond à la personne qui a réalisé le PPS (1), c'est-à-dire le référent du PPS. Le référent du PPS est l'acteur chargé du suivi du PPS. Le Référent est légitimement le médecin traitant, mais s'il ne le souhaite pas, il peut déléguer cette fonction à un des acteurs du trinôme de proximité, ou un membre de la coordination d'appui, avec l'accord de la personne.

3.4.2.4.16 Contexte organisationnel du PPS, référent du PPS (componentOf)

L'élément **obligatoire** `componentOf` permet de préciser les conditions dans lesquelles s'est tenue la réunion d'équipe qui a permis d'établir le PPS : date de la réunion de concertation, identification du référent du PPS (souvent le médecin traitant), autres PS ayant participé au PPS.

La structuration de l'élément componentOf est celle décrite dans (1).

Les contraintes spécifiques portant sur ses composants pour le volet PPS sont les suivantes :

Niv.	Elément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	**componentOf**	[1..1]	Contexte organisationnel : conditions dans lesquelles s'est tenue la réunion d'équipe qui a permis d'établir le PPS
1	**encompassingEncounter** Attribut nullFlavor interdit	[1..1]	
2	**code**	[0..1]	Cet élément code le type de réunion ayant abouti à la création du document. S'agissant du PPS où le patient est toujours absent, la valeur fixe'VR' (virtuelle) est affectée à cet élément. Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes: • `code='VR'` • `displayName='Virtuelle'` • `codeSystem='2.16.840.1.113883.5.4'` • `codeSystemName='ActCode'`
2	**effectiveTime**	[1..1]	**Date de la réunion** `nullFlavor='NA'`
2	**responsibleParty**	[0..1]	**Entité responsable**
3	**assignedEntity**	[1..1]	**Caractéristiques du référent du PPS (professionnel de santé)** Élément structuré - voir structuration (1)

Tableau 5 - Spécifications de l'élément componentOf

3.4.2.5 Structuration du Corps de document

Les spécifications des domaines IHE PCC en matière de contenu ainsi que les règles de syntaxe préconisées pour la réalisation de documents au format CDA R2 HL7 sont les référentiels utilisés pour le présent document.

Ces éléments se conforment aux définitions du volet modèles de contenu CDA (7). Les références aux sections et entrées correspondantes sont indiquées par leur OID.

3.4.2.5.1 Section Disposition médico-sociales

La section « dispositions medico-sociales » modélise les éléments suivants du modèle métier:

- Affections de Longue Durée (ALD);
- caisse de retraite;
- mutuelle;
- recherche d'hébergement en cours;
- APA (Aide aux Personnes Âgées);
- Directives Anticipées
- Préférences de la personne;
- Priorité actuelle de la personne.

Cette section spécifique est spécifiée comme suit:

Niv.	Elément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	**section**	[0..1]	**Section spécifique « Dispositions medico-sociales »**
1	**id**	[1..1]	Identifiant de la section
1	**templateId**	[1..1]	Déclarations de conformité `@root='1.2.250.1.213.1.1.2.44'`

Niv.	Elément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	code	[1..1]	Les attributs de l'élément <code> prennent les valeurs suivantes: • code=' 34841-7' • displayName=' Dispositions médico-sociales' • codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' • codeSystemName='LOINC'
1	title	[0..1]	Titre de la sous-section. Fixée à 'Dispositions médico-sociales'
1	text	[1..1]	Partie narrative de la section

Tableau 6 – Structuration de la section spécifique « dispositions médico-sociales ».

Cette section comporte des entrées de type « Simple Observations » comme spécifié dans (2) (7).

3.4.2.5.1.1 Affection de Longue Durée (ALD)

Une entrée de type « Simple Observations » permet de modéliser les ALD.

Niv.	Elément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	entry	[0..1]	
2	observation	[1..1]	**Entrée de type « Simple observations »** Les attributs de l'élément <observation> ont les valeurs suivantes: • classCode='OBS' • moodCode='EVN' • negationInd='false'
3	templateId	[1..1]	**Déclarations de conformité** @root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13'
3	id	[1..1]	Identifiant de l'entrée
3	code	[1..1]	L'élément <code> est fixé à : • code='11450-4' • displayName='Affections de Longue Durée (ALD)' • codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' • codeSystemName='LOINC'
3	statusCode	[1..1]	**Statut de l'observation:** La valeur de l'élément statusCode est fixée à 'completed', l'entrée décrivant une pathologie active (ALD).
3	effectiveTime	[1..1]	**Date d'observation du problème** Cet élément est fixé à nullFlavor='NAV'
3	value	[1..1]	**Booléen** Cet élément, de type booléen, permet de stocker la réponse saisie oui/non • xsi:type='BL' • value='true ou false' selon la réponse oui/non
3	entryRelationship	[1..1]	**entryRelationship pour le nombre d'ALD** Les attributs de l'élément <entryRelationship> ont pour valeur: • typeCode='SUBJ' • inversionInd='false'
4	observation	[1..1]	**Nombre d'ALD – entrée de type « Simple Observations »** Observation décrivant le nombre d'ALD. Les attributs de l'élément <observation> ont pour valeurs: • classCode='OBS' • moodCode='EVN' • negationInd='false'
5	id	[1..1]	
5	templateId	[1..1]	**Déclarations de conformité** @root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13'
5	code	[1..1]	L'élément <code> est fixé à : • code='11450-4' • displayName='Affections de Longue Durée (ALD)' • codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' • codeSystemName='LOINC'
5	statusCode	[1..1]	**Statut de l'observation:** La valeur de l'élément statusCode est fixée à 'completed'.

Niv.	Elément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
5	**effectiveTime**	[1..1]	**Date** Cet élément est fixé à `nullFlavor='NAV'`
5	**value**	[1..1]	**Nombre d'ALD** Cet élément a pour attribut : • `xsi:type='INT'` • `value=''`, un entier selon le nombre d'ALD.

Tableau 7 – Structuration de l'entrée de type "Simple Observations" pour les ALD

```
<entry>
  <!-- Affections de Longue Durée -->
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false">
     <!-- PCC Simple Observation template Id -->
     <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"/>
     <id root="f4ba4e58-a270-47b9-b270-26003761cea5"/>
     <code code="11450-4" displayName="Affections de Longue Durée (ALD)"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
     <statusCode code="completed"/>
     <effectiveTime nullFlavor="UNK"/>
     <value xsi:type="BL" value="true"/>
     <entryRelationship typeCode="SUBJ">
        <observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false">
           <!-- PCC Simple Observation template Id -->
           <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"/>
           <id root="f4ba4e58-a270-47b9-b270-26003761cra5"/>
           <code code="11450-4"
              displayName="Affections de Longue Durée (ALD)"
              codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
           <statusCode code="completed"/>
           <effectiveTime nullFlavor="UNK"/>
           <value xsi:type="INT" value="3"/>
        </observation>
     </entryRelationship>
  </observation>
</entry>
```

Exemple 6 – Exemple de structuration de l'entrée de type "Simple Observations" pour les ALD

3.4.2.5.1.2 Caisse de retraite

Une entrée de type « Simple Observations » permet de modéliser la caisse de retraite.

Niv.	Elément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	**entry**	[0..1]	
2	**observation**	[1..1]	**Entrée de type « Simple observations »** Les attributs de l'élément `<observation>` ont les valeurs suivantes: • `classCode='OBS'` • `moodCode='EVN'` • `negationInd='false'`
3	**templateId**	[1..1]	**Déclarations de conformité** `@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13'`
3	**id**	[1..1]	Identifiant de l'entrée
3	**code**	[1..1]	L'élément `<code>` est fixé à : • `code='PPS_013'` • `displayName='Caisse de retraite'` • `codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322'` • `codeSystemName='TA'`
3	**statusCode**	[1..1]	**Statut de l'observation:** La valeur de l'élément `statusCode` est fixée à `'completed'`.
3	**effectiveTime**	[1..1]	**Date d'observation du problème** Cet élément est fixé à `nullFlavor='NAV'`

Niv.	Elément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
3	value	[1..1]	**Nom de la caisse de retraite** Dans le cadre de ce volet, la HAS ne prévoyant pas de saisie codée pour cet élément, mais du texte libre non structuré, seule la partie <originalText> de l'élément value sera renseignée, et pointera sur la partie narrative de la section lui correspondant; Les attributs de l'élément <value> se limiteront à indiquer la non-disponibilité du codage : <code nullFlavor='NAV'>. Le type de l'élément est cependant obligatoirement indiqué (xsi:type='CD') L'information médicale est portée par la partie narrative de la section, l'élément code se limitant à s'y référer, par l'intermédiaire d'un élément <originalText> (§ 3.4.2.3.1.2)
4	originalText	[0..1]	
5	reference	[1..1]	**Référence à l'élément narratif de la section (nom de la caisse de retraite)** URI Pointant sur l'élément correspondant de la partie narrative de la section. (Voir §3.4.2.3.1.2)
3	entryRelationship	[0..3]	**entryRelationship** Les attributs de l'élément <entryRelationship> ont pour valeur : • `typeCode='SUBJ'` • `inversionInd='false'`
4	observation	[1..1]	**entrée de type « Simple Observations » - prestation** Observation décrivant la prestation fournie par la caisse de retraite. Plusieurs éléments peuvent être nécessaires pour décrire celle-ci ce qui explique la cardinalité 1..* de l'élément. Les attributs de l'élément `<observation>` ont pour valeurs: • `classCode='OBS'` • `moodCode='EVN'` • `negationInd='false'`
5	id	[1..1]	
5	templateId	[1..1]	**Déclarations de conformité** `@root=' 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13'`
5	code	[1..1]	**Prestation** Pour chaque élément `observation` instancié, ses attributs prendront successivement les valeurs suivantes: • `code='PPS_015'` • `displayName='Pension'` • `codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322'` • `codeSystemName='TA'` • `code='PPS_016'` • `displayName='Pension de reversion'` • `codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322'` • `codeSystemName='TA'` • `code='PPS_017'` • `displayName='ASPA (Allocation de solidarité aux Personnes Âgées)'` • `codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322'` • `codeSystemName='TA'`
5	statusCode	[1..1]	**Statut de l'observation:** La valeur de l'élément `statusCode` est fixée à `'completed'`.
5	effectiveTime	[0..1]	**Date** Cet élément est fixé à `nullFlavor='NAV'`
5	value	[1..1]	**Booléen** `Cet élément a pour attribut :` • xsi:type='BL' • value=`'true ou false'`

Tableau 8 - Structuration de l'entrée de type "Simple Observations" pour la caisse de retraite

```
<entry>
  <!-- Caisse de retraite -->
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false">
     <!-- PCC Simple Observation template Id -->
     <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"/>
     <id root="f4ba4e58-a270-47b9-b270-26003761cea5"/>
     <code code="PPS_13" displayName="Caisse de retraite"
        codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA"/>
     <statusCode code="completed"/>
     <effectiveTime nullFlavor="UNK"/>
     <value xsi:type="CD" nullFlavor="NAV">
        <originalText>
           <reference value="#cretraite"/>
        </originalText>
     </value>
     <!-- 0..3 - pension, pension de reversion, ASPA -->
     <entryRelationship typeCode="SUBJ">
        <observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false">
           <!-- PCC Simple Observation template Id -->
           <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"/>
           <id root="f4ba4e58-a270-47b9-b270-26003761cea6"/>
           <code code="PPS_15" displayName="Pension"
              codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA"/>
           <statusCode code="completed"/>
           <value xsi:type="BL" value="true"/>
        </observation>
     </entryRelationship>
  </observation>
</entry>
```

Exemple 7 – Exemple de structuration de l'entrée de type "Simple Observations" pour la caisse de retraite

3.4.2.5.1.3 Mutuelle

Une entrée de type « Simple Observations » permet de modéliser la mutuelle.

Niv.	Elément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	**entry**	[0..1]	
2	**observation**	[1..1]	**Entrée de type « Simple observations »** Les attributs de l'élément `<observation>` ont les valeurs suivantes: • `classCode='OBS'` • `moodCode='EVN'` • `negationInd='false'`
3	**templateId**	[1..1]	**Déclarations de conformité** `@root=' 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13'`
3	**id**	[1..1]	Identifiant de l'entrée
3	**code**	[1..1]	L'élément `<code>` est fixé à : • `code='PPS_014'` • `displayName='Mutuelle'` • `codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322'` • `codeSystemName='TA'`
3	**statusCode**	[1..1]	**Statut de l'observation:** La valeur de l'élément `statusCode` est fixée à `'completed'`.
3	**effectiveTime**	[1..1]	**Date d'observation du problème** Cet élément est fixé à `nullFlavor='NAV'`
3	**value**	[1..1]	**Booléen** `Cet élément a pour attribut :` • xsi:type=`'BL'` • value=`'true ou false'`
3	**entryRelationship**	[1..1]	**entryRelationship** Les attributs de l'élément <entryRelationship> ont pour valeur : • `typeCode='SUBJ'` • `inversionInd='false'`

Niv.	Elément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
4	observation	[1..1]	**entrée de type « Simple Observations »** Observation décrivant la prestation fournie par la caisse de retraite. Plusieurs éléments peuvent être nécessaires pour décrire celle-ci ce qui explique la cardinalité 1..* de l'élément. Les attributs de l'élément `<observation>` ont pour valeurs: • `classCode='OBS'` • `moodCode='EVN'` • `negationInd='false'`
5	id	[1..1]	
5	templateId	[1..1]	**Déclarations de conformité** `@root=' 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13'`
5	code	[1..1]	**Mutuelle** L'élément `<code>` est fixé à : • `code='PPS_014'` • `displayName='Mutuelle'` • `codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322'` • `codeSystemName='TA'`
5	statusCode	[1..1]	**Statut de l'observation:** La valeur de l'élément `statusCode` est fixée à `'completed'`.
5	effectiveTime	[1..1]	**Date** Cet élément est fixé à `nullFlavor='NAV'`
5	value	[1..1]	**Nom de la mutuelle** Dans le cadre de ce volet, la HAS ne prévoyant pas de saisie codée pour cet élément, mais du texte libre non structuré, seule la partie <originalText> de l'élément value sera renseignée, et pointera sur la partie narrative de la section lui correspondant; Les attributs de l'élément <value> se limiteront à indiquer la non-disponibilité du codage : <code nullFlavor='NAV'>. Le type de l'élément est cependant obligatoirement indiqué (xsi:type='CD') L'information médicale est portée par la partie narrative de la section, l'élément code se limitant à s'y référer, par l'intermédiaire d'un élément <originalText>
6	originalText	[0..1]	
7	reference	[1..1]	**Référence à l'élément narratif de la section (nom de la mutuelle)** URI Pointant sur l'élément correspondant de la partie narrative de la section.

Tableau 9 - Structuration de l'entrée de type "Simple Observations" pour la mutuelle

```
<entry>
  <!-- Mutuelle -->
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false">
     <!-- PCC Simple Observation template Id -->
     <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"/>
     <id root="f4ba4e58-a270-47b9-b270-26003761cea5"/>
     <code code="PPS_14" displayName="Mutuelle"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC">
        <originalText>
           <reference value="#mutuelle1"/>
        </originalText>
     </code>
     <statusCode code="completed"/>
     <effectiveTime nullFlavor="UNK"/>
     <value xsi:type="BL" value="true"/>
     <entryRelationship typeCode="SUBJ">
        <observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false">
           <!-- PCC Simple Observation template Id -->
           <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"/>
           <id root="f4ba4e58-a270-47b9-b270-26003761cea6"/>
           <code code="PPS_14" displayName="Mutuelle"
              codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA"/>
           <statusCode code="completed"/>
           <value xsi:type="CD" nullFlavor="NAV">
              <originalText>
                 <reference value="#mutuelle1"/>
              </originalText>
           </value>
        </observation>
     </entryRelationship>
  </observation>
```

```
</entry>
```

Exemple 8 – Exemple de structuration de l'entrée de type "Simple Observations" pour la mutuelle

3.4.2.5.1.4 Recherche d'hébergement en cours

Une entrée de type « Simple Observations » permet de modéliser la recherche d'hébergement en cours.

Niv.	Elément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	entry	[0..1]	
2	observation	[1..1]	**Entrée de type « Simple observations »** Les attributs de l'élément `<observation>` ont les valeurs suivantes: • `classCode='OBS'` • `moodCode='EVN'` • `negationInd='false'`
3	templateId	[1..1]	**Déclarations de conformité** `@root=' 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13'`
3	id	[1..1]	Identifiant de l'entrée
3	code	[1..1]	L'élément `<code>` est fixé à : • `code='PPS_019'` • `displayName='Recherche d'hébergement'` • `codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322'` • `codeSystemName='TA'`
3	statusCode	[1..1]	**Statut de l'observation:** La valeur de l'élément `statusCode` est fixée à `'completed'`.
3	effectiveTime	[1..1]	**Date d'observation du problème** Cet élément est fixé à `nullFlavor='NAV'`
3	value	[1..1]	**Booléen** Cet élément, de type booléen, permet de stocker la réponse saisie oui/non • xsi:type='BL' • value='true/false' selon la réponse oui/non

Tableau 10 - Structuration de l'entrée de type "Simple Observations" pour la recherche d'hébergement en cours

3.4.2.5.1.5 Aide Aux Personnes Âgées (APA)

Une entrée de type « Simple Observations » permet de modéliser l'APA.

Niv.	Elément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	entry	[1..*]	
2	observation	[1..1]	**Entrée de type « Simple observations »** Les attributs de l'élément `<observation>` ont les valeurs suivantes: • `classCode='OBS'` • `moodCode='EVN'` • `negationInd='false'`
3	templateId	[1..1]	**Déclarations de conformité** `@root=' 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13'`
3	id	[1..1]	Identifiant de l'entrée
3	code	[1..1]	L'élément `<code>` est fixé à : • `code='PPS_020'` • `displayName='Aide aux Personnes Âgées'` • `codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322'` • `codeSystemName='TA'`
3	statusCode	[1..1]	**Statut de l'observation:** La valeur de l'élément `statusCode` est fixée à `'completed'`.
3	effectiveTime	[1..1]	**Date d'observation du problème** Cet élément est fixé à `nullFlavor='NAV'`

Niv.	Elément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
3	value	[1..1]	**Booléen** Cet élément, de type booléen, permet de stocker la réponse saisie oui/non : • xsi:type='BL' • value='true/false' selon la réponse oui/non
3	entryRelationship	[1..1]	**entryRelationship pour la classe GIR** Les attributs de l'élément <entryRelationship> ont pour valeur: • typeCode='SUBJ' • inversionInd='false'
4	observation	[1..1]	**Classe GIR – entrée de type « Simple Observations »** Observation décrivant la classe GIR. Les attributs de l'élément <observation> ont pour valeurs: • classCode='OBS' • moodCode='EVN' • negationInd='false'
5	id	[1..1]	
5	templateId	[1..1]	**Déclarations de conformité** @root=' 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13'
5	code	[1..1]	L'élément <code> est fixé à : • code='PPS_021' • displayName='Classe GIR' • codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' • codeSystemName='TA'
5	statusCode	[1..1]	**Statut de l'observation:** La valeur de l'élément statusCode est fixée à 'completed'.
5	effectiveTime	[1..1]	**Date** Cet élément est fixé à nullFlavor='NAV'
5	value	[1..1]	**Classe GIR** Cet élément a pour attribut : • xsi:type='INT' • value='', classe GIR 1 à 6

Tableau 11 - Structuration de l'entrée de type "Simple Observations" pour l'APA

3.4.2.5.1.6 Directives anticipées

Une entrée de type « Simple Observations » permet de modéliser les directives anticipées.

Niv.	Elément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	entry	[1..1]	
2	observation	[1..1]	**Entrée de type « Simple observations »** Les attributs de l'élément <observation> ont les valeurs suivantes: • classCode='OBS' • moodCode='EVN' • negationInd='false'
3	templateId	[1..1]	**Déclarations de conformité** @root=' 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13'
3	id	[1..1]	Identifiant de l'entrée
3	code	[1..1]	L'élément <code> est fixé à : • code='42348-3' • displayName='Directives anticipées' • codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' • codeSystemName='LOINC'
3	statusCode	[1..1]	**Statut de l'observation:** La valeur de l'élément statusCode est fixée à 'completed'.
3	effectiveTime	[1..1]	**Date d'observation du problème** Cet élément est fixé à nullFlavor='NAV'
3	value	[1..1]	**Booléen** Cet élément, de type booléen, permet de stocker la réponse saisie oui/non • xsi:type='BL' • value='true/false' selon la réponse oui/non

Tableau 12 - Structuration de l'entrée de type "Simple Observations" pour les directives anticipées

3.4.2.5.1.7 Préférences de la personne

Une entrée de type « Simple Observations » permet de modéliser les préférences de la personne.

Niv.	Elément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	entry	[1..1]	
2	observation	[1..1]	**Entrée de type « Simple observations »** Les attributs de l'élément `<observation>` ont les valeurs suivantes: • `classCode='OBS'` • `moodCode='EVN'` • `negationInd='false'`
3	templateId	[1..1]	**Déclarations de conformité** `@root=' 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13'`
3	id	[1..1]	Identifiant de l'entrée
3	code	[1..1]	L'élément `<code>` est fixé à : • `code='PPS_022'` • `displayName='Préférence de la personne'` • `codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322'` • `codeSystemName='TA'`
3	statusCode	[1..1]	**Statut de l'observation:** La valeur de l'élément `statusCode` est fixée à `'completed'`.
3	effectiveTime	[1..1]	**Date d'observation du problème** Cet élément est fixé à `nullFlavor='NAV'`
3	value	[1..1]	**Préférences de la personne** Dans le cadre de ce volet, la HAS ne prévoyant pas de saisie codée pour cet élément, mais du texte libre non structuré, seule la partie <originalText> de l'élément value sera renseignée, et pointera sur la partie narrative de la section lui correspondant; Les attributs de l'élément <value> se limiteront à indiquer la non-disponibilité du codage : <code nullFlavor='NAV'>. Le type de l'élément est cependant obligatoirement indiqué (xsi:type='CD') L'information médicale est portée par la partie narrative de la section, l'élément code se limitant à s'y référer, par l'intermédiaire d'un élément <originalText>
4	originalText	[1..1]	
5	reference	[1..1]	**Référence à l'élément narratif de la section (préférences de la personne)** URI Pointant sur l'élément correspondant de la partie narrative de la section.

Tableau 13 - Structuration de l'entrée de type "Simple Observations" pour les préférences de la personne

3.4.2.5.1.8 Priorités actuelle de la personne

Une entrée de type « Simple Observations » permet de modéliser les priorités actuelles de la personne.

Niv.	Elément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	entry	[1..1]	
2	observation	[1..1]	**Entrée de type « Simple observations »** Les attributs de l'élément `<observation>` ont les valeurs suivantes: • `classCode='OBS'` • `moodCode='EVN'` • `negationInd='false'`
3	templateId	[1..1]	**Déclarations de conformité** `@root=' 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13'`
3	id	[1..1]	Identifiant de l'entrée

Niv.	Elément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
3	code	[1..1]	L'élément <code> est fixé à : • code='PPS_023' • displayName='Priorité actuelle de la personne' • codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' • codeSystemName='TA'
3	statusCode	[1..1]	**Statut de l'observation:** La valeur de l'élément statusCode est fixée à 'completed'.
3	effectiveTime	[1..1]	**Date d'observation du problème** Cet élément est fixé à nullFlavor='NAV'
4	value	[1..1]	**Priorités actuelles de la personne** Dans le cadre de ce volet, la HAS ne prévoyant pas de saisie codée pour cet élément, mais du texte libre non structuré, seule la partie <originalText> de l'élément value sera renseignée, et pointera sur la partie narrative de la section lui correspondant; Les attributs de l'élément <value> se limiteront à indiquer la non-disponibilité du codage : <code nullFlavor='NAV'>. Le type de l'élément est cependant obligatoirement indiqué (xsi:type='CD') L'information médicale est portée par la partie narrative de la section, l'élément code se limitant à s'y référer, par l'intermédiaire d'un élément <originalText>
5	originalText	[1..1]	
6	reference	[1..1]	**Référence à l'élément narratif de la section (priorités actuelle de la personne)** URI Pointant sur l'élément correspondant de la partie narrative de la section.

Tableau 14 - Structuration de l'entrée de type "Simple Observations" pour les préférences de la personne

3.4.2.5.2 Consentement à l'échange d'information

Une section de type « Coded Patient Education and Consents » (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.39) permet de modéliser le consentement à l'échange d'informations contenues dans le PPS.

a) Entrées

Cette section utilise des entrées de type :

- procedure entry (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19)
- simple Observations (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13)
- external Reference (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.7)

Ces entrées sont décrites dans (7).

b) Données

Les données contenues dans cette section concernent :

- Une entrée Procedure Entry permet d'identifier l'acte à propos duquel l'information/éducation est donnée au patient, c'est-à-dire le consentement à l'échange d'informations contenues dans le PPS.
- Une entrée simple Observations reporte le résultat de cette information, c'est-à-dire si la personne a bien pris connaissance de l'information dispensée.
- La dernière entrée external reference n'est jamais présente dans le PPS car il n'y a pas de référence à un document externe portant le consentement de la personne.

c) Contraintes spécifiques

Les contraintes spécifiques ne concernent que des contraintes portant sur les valeurs à affecter aux éléments des entrées utilisées, qui conservent les contraintes spécifiées dans (7).

i. Procedure Entry

C1. Valeur des attributs de l'entrée `Procedure Entry` :

- `classCode` est fixé à la valeur `classCode='OBS'`
- `moodCode` est fixé à la valeur `moodCode='EVN'`

C2. L'élément code est fixé à :

- `code='PPS_24'`
- `displayName="Consentement à l'échange d'informations contenues dans le PPS"`
- `codeSystemName='TA'`
- `codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322'`

C3. Le statut de l'observation est fixé à la valeur `statusCode='active'`

C4. Le statut de l'entrée est fixé à la valeur `statusCode='completed'`

ii. Simple Observations

C1. L'élément `code` de l'entrée est fixé aux valeurs suivantes:

- `code='EDAP_11'`
- `displayName="Prise de connaissance de l'information"`
- `codeSystemName='TA_IDAP'`
- `codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.2.285'`

C2. Le statut de l'observation est fixé à la valeur `statusCode='completed'`

C3. L'élément `value` de l'entrée est de type booléen :

- `'true'` signifie que le patient a bien pris connaissance de l'information codée par l'élément `code` de l'observation ;
- `'false'` signifie que le patient n'a pas pris connaissance de l'information codée par l'élément `code` de l'observation ;
- Dans le cas où l'on n'a pas connaissance du fait que la personne a répondu spécifiquement à la question sur le consentement à l'échange, l'élément value doit être représenté par un élément `nullFlavor` de valeur "UKN", qui sera également sa valeur par défaut.

iii. External Reference

Dans le cas du PPS, cette entrée n'est jamais présente.

3.4.2.5.3 Plan de soins et plan d'aides

Le plan de soins, tel que décrit dans le modèle métier (§ 2.2), est modélisé par deux sections :

- Une **section de type « Active Problem »** permet d'indiquer les problèmes classés par priorités.
- Une **section « Care Plan »** permet de décrire les objectifs partagés, le libéllé des actions, les intervenants, les critères d'atteinte des résultats et les bilans d'étape.
- Le lien entre ces deux sections assuré par un **identifiant unique** généré par l'application émettrice du PPS.

Le schéma général de modélisation du plan de soins est le suivant :

- ❖ Section « Active Problem (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.6) »
  - ➢ Entrée « Problem Concern Entry » [1..1]
    - ▪ EntryRelationship [GEVL] [1..*]
      - • « Problem Entry » (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5)
        - ♦ Uid référencé par l'entrée « Internal References »
        - ♦ L'élément code permet de coder les problèmes classés par priorité
- ❖ Section « Care Plan (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.31) »
  - ➢ Entrée « Observation Request (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.20.3.1) [GOL] » [1..*]
    - ▪originalText : objectifs partagés (texte)
    - ▪EntryRelationship [SUBJ] [1..1]
      - • Procedure
        - ♦ L'élément code de la procédure permet de déterminer s'il s'agit d'un plan de soins ou d'un plan d'aide grâce au jeu de valeur PPSTypePriseEnCharge (Tableau 19 page 40)
    - ▪ EntryRelationship [REFR] [1..1]
      - • « Internal References » (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4.1)
        - ♦ Code permet de référencer l'uid de l'entrée « Problem Entry »
    - ▪ EntryRelationship [SPRT] [0..*]
      - • Observation
        - ♦ originalText : libellé des actions dont ETP (texte)
        - ♦ participant : intervenants
    - ▪ EntryRelationship [GEVL] [0..*]
      - • Observation
        - ♦ originalText : bilan d'étape (texte)
        - ♦ effectiveTime : date du bilan d'étape
        - ♦ precondition
          - ➢ criterion
            - ▪ text : critères d'atteinte des résultats (texte)

Tableau 15 - Schéma général du plan de soins et du plan d'aide (les références au modèle métier sous soulignées)

3.4.2.5.3.1 Section pathologie active (Active Problem - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.6)

Les données contenues dans cette section concernent les « **problèmes classes par priorité par les professionnels sanitaires et sociaux »** (§ 2.2), sous la forme d'une liste codée au sein d'une entrée de type « Problem Concern Entry ». Cette liste codée est constituée des chapitres de la check-list d'aide à l'identification des priorités professionnelles (§ 2.2) ; cette liste fait partie des vocabulaires annexée à ce volet (Tableau 17).

Niv.	Elément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	**section**	**[0..2]**	**(Active Problem)**
1	**id**	**[1..1]**	Identifiant de la section

1	**templateId**	**[2..2]**	Déclarations de conformité
			`@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.11'`
			`@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.6'`

1	**code**	**[1..1]**	Les attributs de l'élément <code> prennent les valeurs suivantes: • `code='11450-4'` • `displayName='Liste des problèmes actifs'`

Niv.	Elément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
			• codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' • codeSystemName='LOINC'
1	title	[0..1]	Titre de la sous-section. Fixé à 'Plan de soins' ou 'Plan d'aide'
1	text	[1..1]	Partie narrative de la section
1	entry	[1..1]	**Problèmes classés par priorité (Problem Concern Entry)**
2	act	[1..1]	Les attributs de l'élément <act> ont les valeurs suivantes: • classCode='ACT' • moodCode='EVN'
3	templateId	[3..3]	**Déclarations de conformité** @root='2.16.840.1.113883.10.20.1.27' @root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1' @root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2'
3	id	[1..1]	Identifiant de l'entrée
3	code	[1..1]	L'élément <code> est fixé à nullflavor='NAV'.
3	statusCode	[1..1]	**Statut de l'élément act:** La valeur de l'élément statusCode est fixée à 'active', l'entrée décrivant une pathologie active.
3	effectiveTime	[0..1]	**Date de début observée du problème** Cet élément n'étant pas connu, on utilisera l'attribut nullFlavor='NAV'
3	entryRelationship	[1..*]	**Description des problèmes classés par priorité** Les attributs de l'élément <entryRelationship> ont pour valeur: • typeCode='SUBJ' • inversionInd='false' Plusieurs éléments peuvent être nécessaires pour décrire celle-ci ce qui explique la cardinalité 1..* de l'élément.
4	observation	[1..1]	**Élément observé (Problem Entry)** Observation décrivant la comorbidité. Les attributs de l'élément <observation> ont pour valeurs: • classCode='OBS' • moodCode='EVN' • negationInd='false'
5	id	[1..1]	Cet uid est référencé dans l'entrée « internal references » de la section « care plan »
5	templateId	[2..2]	**Déclarations de conformité** @root='2.16.840.1.113883.10.20.1.28' @root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5'
5	code	[1..1]	Les attributs de l'élément <code> identifient le type d'élément observé à partir du jeu de valeurs PPS_ProblemCodes. Par exemple pour un diagnostic : ▪ code='F-01000' • displayName='Problème' • codeSystem='1.2.250.1.213.2.12' • codeSystemName='SNOMED 3.5'
5	statusCode	[1..1]	**Statut de l'observation** S'agissant de l'observation d'un fait clinique, l'observation est considérée comme définitive. La valeur de l'élément statusCode est donc fixée à la valeur 'completed'.
5	effectiveTime	[0..1]	**Date de l'observation clinique** L'attribut @low de cet élément permet d'indiquer la date de l'observation clinique quand elle est connue. L'attribut @high prendra la valeur nullFlavor='NAV'
5	value	[1..1]	**Élément clinique observé** Le problème est codé selon le vocabulaire PPSProbleme (Tableau 17). Le type de l'élément est obligatoirement (xsi:type='CD')

Tableau 16 - Structuration des données de la section pathologie active (Active Problem)

code	displayName	codeSystem	codeSystemName
PPS_003	Problèmes liés aux médicaments	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA
PPS_004	Organisation du suivi	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA
PPS_005	Problème de mobilité	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA
PPS_006	Isolement	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA
PPS_007	Précarité	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA

PPS_008	Incapacité dans les activités de base de la vie quotidienne	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA
PPS_009	Troubles nutritionnels/Difficultés à avoir une alimentation adapté	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA
PPS_010	Difficulté à prendre soin de soi	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA
PPS_011	Troubles de l'humeur	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA

Tableau 17 – Jeu de valeurs PPSProbleme.
Ce jeu de valeur correspond aux chapitres de la check-list d'aide du modèle métier (§ 2.2 page 7).

```
<!-- Plan de soins - section Active Problem (liste des problèmes actifs) -->
<section>
   <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.11"/>
   <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.6"/>
   <id root="a6617910-3abf-4b30-aaC5-d58dd3a75479"/>
   <code code="11450-4" displayName="Liste des problèmes actifs"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
   <title>Plan de soins</title>
   <text>
      <table border="1">
         <thead>
            <tr>
               <th>Num</th>
               <th>Date de l'observation</th>
               <th>Problèmes classés par priorité</th>
            </tr>
         </thead>
         <tbody>
            <tr>
               <td>1</td>
               <td>2/12/2009</td>
               <td>
                  <content ID="pps002">PPS_005: Problème de mobilité</content>
               </td>
            </tr>
         </tbody>
      </table>
   </text>
   <!-- 1..1 Problem Concern Entry (problème) -->
   <entry>
      <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
         <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.27"/>
         <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1"/>
         <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2"/>
         <id root="BC632FDC-0919-46C8-9FCF-E12F8CD3C49C"/>
         <code nullFlavor="NA"/>
         <statusCode code="completed"/>
         <effectiveTime nullFlavor="NAV"/>
         <!-- Problem Entry (problèmes classés par priorité) -->
         <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="false">
            <observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false">
               <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"/>
               <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"/>
               <!-- uid référencé par l'entrée « Internal References » -->
               <id root="9c2b5ddb-bfb2-4207-97cd-dc5a3c91df3f"/>
               <code code="F-01000" displayName="Problème"
                  codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"/>
               <statusCode code="completed"/>
               <effectiveTime>
                  <low value="20091202"/>
                  <high nullFlavor="NAV"/>
               </effectiveTime>
               <value xsi:type="CD" code="PPS_005"
                  displayName="Problème de mobilité"
                  codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA"/>
            </observation>
         </entryRelationship>

      </act>
   </entry>
</section>
```

Exemple 9 – Exemple de structuration de la section pathologie active (Active Problem)

3.4.2.5.3.2 Section plan de soins (Care Plan - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.31)

Cette section rassemble les données relatives au plan de soins ou au plan d'aide du PPS telles que décrites par le modèle métier, à l'exception des « problèmes classés par priorité » modélisés par la section précédente (§ 2.2), soit :

- les **objectifs partagés** sous forme textuelle;
- le **libellé des actions** sous forme textuelle ;
- les **intervenants** sous la forme d'un <participant> ;
- les **critères d'atteinte des résultats** sous forme textuelle ;
- les **bilans d'étape** (date, commentaire).

Sur les cinq entrées disponibles pour une section « Care Plan » et décrites dans (7), le PPS n'en utilise qu'une : `Observation Request` (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.20.3.1).

`Observation Request` est une observation particulière en ce sens que les données qu'elle porte ne proviennent pas d'éléments observés, mais d'éléments que l'on souhaite observer, ce dans le cadre d'un plan de soins ou d'un plan d'aide. Pour le PPS, `Observation Request` (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.20.3.1) est utilisé pour les « **objectifs partagés** ».

Quatre `entryRelationship` rassemblent les autres données telles que résumées au Tableau 15, et décrites au Tableau 18.

Niv	Elément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	**section**	**[0..2]**	PCC Care Plan Section
1	**templateId**	**[2..2]**	déclaration de conformité <templateId root='**2.16.840.1.113883.10.20.1.10**'/> <templateId root='**1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.31**'/>
1	**code**	**[1..1]**	Les attributs de l'élément <code> prennent les valeurs suivantes: • code=' 61145-9' • displayName='Plan de soins' • codeSystem=' 2.16.840.1.113883.6.1' • codeSystemName='LOINC'
1	**text**	**[1..1]**	Elément narratif de la section
1	**entry**	**[1..*]**	
2	**observation**	**[1..1]**	**Objectifs partagés et bilan d'étape (Observation request)** La valeur de l'élément moodCode est fixée à 'GOL', l'entrée décrivant un objectif à atteindre.
3	**templateId**	**[2..2]**	**Déclarations de conformité** @root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.20.3.1' @root='2.16.840.1.113883.10.20.1.25'
3	**id**	**[1..1]**	Identifiant de l'entrée
3	**code**	**[1..1]**	L'élément <code> permet de coder le vocabulaire PPSProbleme selon je jeu de valeur indiqué dans le Tableau 17
3	**statusCode**	**[1..1]**	**Statut de l'élément observation:** La valeur de l'élément statusCode est fixée à 'active'.
3	**effectiveTime**	**[0..1]**	**Date souhaitée** Cet élément n'étant pas connu, on utilisera l'attribut nullFlavor='NAV'

Niv	Elément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
3	value	[1..1]	**Objectifs partagés (texte)** Dans le cadre de ce volet, la HAS ne prévoyant pas de saisie codée pour cet élément, mais du texte libre non structuré, seule la partie <originalText> de l'élément value sera renseignée, et pointera sur la partie narrative de la section lui correspondant; Les attributs de l'élément <value> se limiteront à indiquer la non-disponibilité du codage : <code nullFlavor='NA'>. Le type de l'élément est cependant obligatoirement indiqué (xsi:type='CD') L'information médicale est portée par la partie narrative de la section, l'élément code se limitant à s'y référer, par l'intermédiaire d'un élément <originalText> (§ 3.4.2.3.1.2)
4	originalText	[1..1]	
5	reference	[1..1]	**Référence à l'élément narratif de la section (objectifs partagés)** URI Pointant sur l'élément correspondant de la partie narrative de la section. (Voir §3.4.2.3.1.2)
3	entryRelationship	[1..1]	**Cette entryRelationship est obligatoire car elle permet d'indiquer si cette section est un plan de soins ou un plan d'aide.** Les attributs de l'élément <entryRelationship> ont pour valeur: • typeCode='SUBJ' • inversionInd='false'
4	procedure	[1..1]	**Procedure** La valeur de l'élément moodCode est fixée à 'EVN'.
5	templateId	[2..2]	**Déclarations de conformité** @root='2.16.840.1.113883.10.20.1.29' @root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19'
5	id	[1..1]	Identifiant
5	code	[1..1]	L'élément <code> permet **d'indiquer si cette section est un plan de soins ou un plan d'aide** selon le jeu de valeur indiqué au Tableau 19. Les attributs de l'élément <code> prennent les valeurs suivantes: • code='PPS_001' • displayName='Prise en charge médicale' • codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' • codeSystemName='TA' ou • code='PPS_002' • displayName='Prise en charge sociale' • codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' • codeSystemName='TA'
5	statusCode	[1..1]	**Statut de l'élément:** La valeur de l'élément statusCode est fixée à 'active'.
3	entryRelationship	[1..1]	**Cette entryRelationship est obligatoire car elle permet de référencer « Problem Entry » (problème classé par priorité).** Les attributs de l'élément <entryRelationship> ont pour valeur: • typeCode='REFR' • inversionInd='false'
4	act	[1..1]	**« Internal Reference »** Les attributs de l'élément <act> ont pour valeur: • classCode='ACT' • moodCode='EVN'
5	templateId	[1..1]	**Déclarations de conformité** @root=' 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4.1'
5	id	[1..1]	Cet élément permet de référencer le « Problem Entry » dans la section « Active Problem » grâce à l'attribut root.
5	code	[1..1]	L'élément code reprend le problème codé dans « Problem Entry », soit dans cet exemple : • code='PPS_005' • displayName='Problème de mobilité' • codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' • codeSystemName='TA'
3	entryRelationship	[0..*]	**Cette entryRelationship porte le libellé des actions et les intervenants** Les attributs de l'élément <entryRelationship> ont pour valeur: • typeCode='SPRT' • inversionInd='false'

Niv	Elément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
4	observation	[1..1]	**Observation** Les attributs de l'élément <observation> ont pour valeur: • classCode='OBS' • moodCode='GOL'
5	id	[1..1]	Identifiant
5	code	[1..1]	L'élément <code> permet **d'indiquer que cette observation est bilan d'étape :** Les attributs de l'élément <code> prennent les valeurs suivantes: • code='PPS_025' • displayName='Actions dont ETP' • codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' codeSystemName='TA'
5	participant	[0..*]	**Intervenants** Les intervenants sont décrits par un ou plusieurs éléments participant
5	value	[1..1]	**Libellé des actions dont ETP (texte)** Dans le cadre de ce volet, la HAS ne prévoyant pas de saisie codée pour cet élément, mais du texte libre non structuré, seule la partie <originalText> de l'élément value sera renseignée, et pointera sur la partie narrative de la section lui correspondant; Les attributs de l'élément <value> se limiteront à indiquer la non-disponibilité du codage : <code nullFlavor='NA'>. Le type de l'élément est cependant obligatoirement indiqué (xsi:type='CD') L'information médicale est portée par la partie narrative de la section, l'élément code se limitant à s'y référer, par l'intermédiaire d'un élément <originalText> (§ 3.4.2.3.1.2)
6	originalText	[1..1]	
7	reference	[1..1]	**Référence à l'élément narratif de la section (libellé des actions dont ETP)** URI Pointant sur l'élément correspondant de la partie narrative de la section. (Voir §3.4.2.3.1.2)
3	entryRelationship	[0..*]	**Cette entryRelationship porte le bilan d'action avec sa date de réalisation** Les attributs de l'élément <entryRelationship> ont pour valeur: • typeCode='GEVL' • inversionInd='false'
4	observation	[1..1]	**Observation** Les attributs de l'élément <observation> ont pour valeur: • classCode='OBS' • moodCode='EVN'
5	id	[1..1]	Identifiant
5	code	[1..1]	L'élément <code> permet **d'indiquer que cette observation est un bilan d'étape :** Les attributs de l'élément <code> prennent les valeurs suivantes: • code='PPS_012' • displayName='Bilan d'étape' • codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' • codeSystemName='TA'
5	effectiveTime	[1..1]	**Date du bilan d'étape** L'attribut @low de cet élément permet d'indiquer la date du bilan d'étape. L'attribut @high prendra la valeur nullFlavor='NAV'
5	value	[1..1]	**Bilan d'étape (texte) : atteintes des résultats et commentaires** Dans le cadre de ce volet, la HAS ne prévoyant pas de saisie codée pour cet élément, mais du texte libre non structuré, seule la partie <originalText> de l'élément value sera renseignée, et pointera sur la partie narrative de la section lui correspondant; Les attributs de l'élément <value> se limiteront à indiquer la non-disponibilité du codage : <code nullFlavor='NA'>. Le type de l'élément est cependant obligatoirement indiqué (xsi:type='CD') L'information médicale est portée par la partie narrative de la section, l'élément code se limitant à s'y référer, par l'intermédiaire d'un élément <originalText> (§ 3.4.2.3.1.2)

Niv	Elément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
6	originalText	[1..1]	
7	reference	[1..1]	**Référence à l'élément narratif de la section (bilan d'étape)** URI Pointant sur l'élément correspondant de la partie narrative de la section. (Voir §3.4.2.3.1.2)
5	precondition	[1..1]	
6	criterion	[1..1]	
7	text	[1..1]	**Critères d'atteinte des résultats (texte)**

Tableau 18 - Structuration de la section plan de soins (Care Plan)

```
<!-- Plan de soins - section Active Problem -->
<section>
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.10"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.31"/>
  <id root="41FEABE2-D1D7-4390-8CD5-F5BC78E07B7D"/>
  <code code="61145-9" displayName="Plan de Soins"
     codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
  <text>
     <table border="1">
        <thead>
           <tr>
              <th>Num</th>
              <th>Objectifs partagés</th>
              <th>Libellé des actions dont ETP</th>
              <th>Intervenants</th>
              <th>Critères d'atteinte des résultats</th>
              <th>Bilan d'étape (avec date)</th>
           </tr>
        </thead>
        <tbody>
           <tr>
              <td>1</td>
              <td>
                 <content ID="objpart01">Objectifs 1, 2, 3</content>
              </td>
              <td>
                 <content ID="actions01">Actions 1, 2, 3</content>
              </td>
              <td>Intervenants 1, 2, 3</td>
              <td>Critères 1, 2, 3</td>
              <td>
                 <content ID="biletap01">Bilan 1, 2, 3</content>
              </td>
           </tr>
        </tbody>
     </table>
  </text>
  <!-- Entrée de type Observation Request [1..*] -->
  <entry>
     <observation classCode="OBS" moodCode="GOL">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.20.3.1"/>
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.25"/>
        <id root="6a486a7a-5f4b-46c4-8bb6-e342f59d4a53"/>
        <code code="PPS_005" displayName="Problème de mobilité"
           codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA"/>
        <statusCode code="active"/>
        <effectiveTime nullFlavor="NA"/>
        <value xsi:type="CD" nullFlavor="NAV">
           <originalText>
              <reference value="#objpart01"/>
           </originalText>
        </value>
        <!-- Procedure (plan de soins / plan d'aide) [1..1] -->
        <entryRelationship typeCode="SUBJ">
           <procedure classCode="PROC" moodCode="EVN" negationInd="false">
              <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.29"/>
              <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19"/>
              <id root="194AE3B0-FA7D-49D6-8C90-86139E9AF5BE"/>
              <code code="PPS_001" displayName="Prise en charge médicale"
                 codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA"/>
              <statusCode code="active"/>
              <effectiveTime nullFlavor="NAV"/>
           </procedure>
        </entryRelationship>
        <!-- Référence interne à "Problem Entry" : "internal reference" [1..1] -->
        <entryRelationship typeCode="REFR" inversionInd="false">
           <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
```

```
                <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4.1"/>
                <!-- Référence interne à "Problem Entry" -->
                <id root="9c2b5ddb-bfb2-4207-97cd-dc5a3c91df3f"/>
                <code code="PPS_005" displayName="Problème de mobilité"
                   codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA"/>
             </act>
          </entryRelationship>
          <!-- Libéllé des actions [0..*] -->
          <entryRelationship typeCode="SPRT">
             <observation classCode="OBS" moodCode="GOL">
                <code code="PPS_025" displayName="Actions dont ETP"
                   codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA"/>
                <effectiveTime nullFlavor="NA"/>
                <value xsi:type="CD" nullFlavor="NAV">
                   <originalText>
                      <reference value="#actions01"/>
                   </originalText>
                </value>
             </observation>
          </entryRelationship>
          <!-- Bilan d'étape [0..*] -->
          <entryRelationship typeCode="GEVL">
             <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
                <code code="PPS_012" displayName="Bilan d'étape"
                   codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA"/>
                <effectiveTime value="20140814"/>
                <value xsi:type="CD" nullFlavor="NAV">
                   <originalText>
                      <reference value="#biletap01"/>
                   </originalText>
                </value>
                <precondition>
                   <criterion>
                      <text>Critère d'atteinte #1, Critère d'atteinte #2,
                         Critère d'atteinte #3</text>
                   </criterion>
                </precondition>
             </observation>
          </entryRelationship>
       </observation>
    </entry>
 </section>
```

Exemple 10 – structuration de la section plan de soins (Care Plan)

3.4.2.5.3.3 Distinction entre plan de soins et plan d'aide

Le plan d'aide est modélisé comme le plan de soins. Les éléments qui permettent de distinguer le plan d'aide du plan de soins sont les suivants :

- le titre de la section « Active Problem » sera différent, et portera le nom de « plan d'aide ».
- Au niveau de l'élément codé de l'entrée du type « procedure » de la section « Care Plan » décrite ci-dessus, un code permet d'indiquer sil s'agit d'un plan d'aide ou d'un plan de soins (Tableau 19).

code	displayName	codeSystem	codeSystemName
PPS_001	Prise en charge médicale	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA
PPS_002	Prise en charge sociale	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA

Tableau 19: Jeu de valeurs PPSTypePriseEnCharge permettant de distinguer « plan de soins » et « plan d'aide »

3.4.2.5.4 Statut du Document (Section Statut du Document - 1.2.250.1.213.1.1.2.35)

Cette section donne le **statut du document**, qui peut prendre les valeurs *en cours*, *complété*, *validé*. Ces informations, jointes à l'identité de l'auteur du document, permettent de déduire la position du document dans son cycle de vie.

Statut	
en cours	PPS à compléter
validé	PPS validée

Niv.	Elément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	**section**	[1..1]	
1	**templateId**	[1..1]	Déclaration de conformité `@root='1.2.250.1.213.1.1.2.35'`
1	**id**	[1..1]	
1	**code**	[1..1]	Les attributs de l'élément <code> prennent les valeurs suivantes: • `code='33557-0'` • `displayName='Niveau de complétion'` • `codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1'` • `codeSystemName='LOINC'`
1	**title**	[1..1]	Titre de la sous-section. Fixée à'Statut du document'
1	**text**	[0..1]	Partie narrative de la section
1	**entry**	[1..1]	**Statut du document**
2	**observation**	[1..1]	Les attributs de cet élément sont fixés aux valeurs suivantes: • `classCode='OBS'` • `moodCode='EVN'`
3	**templateId**	[1..1]	déclaration de conformité `@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13'`
3	**id**	[1..1]	
3	**code**	[1..1]	Les attributs de l'élément `<code>` prennent les valeurs suivantes: • `code='CDA_001'` • `displayName='Statut du document'` • `codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.2.286'` • `codeSystemName='TA_CDA'`
3	**statusCode**	[1..1]	**Statut de l'entrée:** La valeur de l'élément `statusCode` est fixée à `'completed'`
3	**effectiveTime**	[1..1]	**Date du statut.** Il s'agit la datation du statut du document
3	**value**	[1..1]	Élément codé donnant l'état de finition du document. Les attributs de cet élément prennent leurs valeurs dans le jeu de valeurs *CDA_StatutDoc* . Dans le cas où aucune réponse n'est disponible, la valeur nullFlavor="UNK" est autorisée.

Tableau 20 – Structuration des données de la section Statut du document

3.5 Dispositions de Sécurité

Ce volet reprend intégralement les dispositions de sécurité décrites en section 4 de (1).

3.5.1 Imputabilité et intégrité du compte rendu

L'imputabilité du contenu d'une fiche PPS est gérée par la signature électronique apposée par le Responsable du document, identifié dans l'élément `ClinicalDocument/LegalAuthenticator`.

Pour les spécifications techniques de cette signature, se reporter à la section 4 de (1).

4 Annexes

4.1 Mode d'emploi du PPS

Le document « mode d'emploi du plan personnalisé de santé (PPS) pour les personnes à risque de perte d'autonomie (PAERPA)» (10) est disponible sur le site de la HAS à l'adresse suivante : http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1638463/fr/plan-personnalise-de-sante-pps-paerpa .

4.2 **Listes des tables du document**

Tableau 1 - correspondance entre le modèle métier et les spécifications techniques 16

Tableau 2 - Modèle de document du volet PPS 16

Tableau 3 - restriction des valeurs de l'attribut code de l'élément informant/relatedEntity/code 20

Tableau 4 –Spécifications techniques des contacts utiles 20

Tableau 5 - Spécifications de l'élément componentOf 22

Tableau 6 – Structuration de la section spécifique « dispositions médico-sociales » 23

Tableau 7 – Structuration de l'entrée de type "Simple Observations" pour les ALD 24

Tableau 8 - Structuration de l'entrée de type "Simple Observations" pour la caisse de retraite 25

Tableau 9 - Structuration de l'entrée de type "Simple Observations" pour la mutuelle 27

Tableau 10 - Structuration de l'entrée de type "Simple Observations" pour la recherche d'hébergement en cours 28

Tableau 11 - Structuration de l'entrée de type "Simple Observations" pour l'APA 29

Tableau 12 - Structuration de l'entrée de type "Simple Observations" pour les directives anticipées 30

Tableau 13 - Structuration de l'entrée de type "Simple Observations" pour les préférences de la personne 30

Tableau 14 - Structuration de l'entrée de type "Simple Observations" pour les préférences de la personne 31

Tableau 15 - Schéma général du plan de soins et du plan d'aide (les références au modèle métier sous soulignées) 33

Tableau 16 - Structuration des données de la section pathologie active (Active Problem) 34

Tableau 17 – Jeu de valeurs PPSProbleme. Ce jeu de valeur correspond aux chapitres de la check-list d'aide du modèle métier (§ 2.2 page 7). 35

Tableau 18 - Structuration de la section plan de soins (Care Plan) 39

Tableau 19: Jeu de valeurs PPSTypePriseEnCharge permettant de distinguer « plan de soins » et « plan d'aide » 40

Tableau 20 – Structuration des données de la section Statut du document 41

4.3 **Listes des exemples du document**

Exemple 1 – Référencement d'une zone de texte..... 18

Exemple 2 - Déclaration de conformité au template PPS du document..... 18

Exemple 3 - Déclaration du type de document..... 18

Exemple 4 – Titre du document..... 18

Exemple 5 – Niveau de confidentialité..... 18

Exemple 6 – Exemple de structuration de l'entrée de type "Simple Observations" pour les ALD..... 24

Exemple 7 – Exemple de structuration de l'entrée de type "Simple Observations" pour la caisse de retraite..... 26

Exemple 8 – Exemple de structuration de l'entrée de type "Simple Observations" pour la mutuelle..... 28

Exemple 9 – Exemple de structuration de la section pathologie active (Active Problem)..... 35

Exemple 10 – structuration de la section plan de soins (Care Plan)..... 40

***

Agence des systèmes d'information partagés de santé
9, rue Georges Pitard - 75015 Paris
T. 01 58 45 32 50
esante.gouv.fr